

Analysis of Conventional Mother-Toddler Class Education versus Interactive Video-Based Digital Micro Learning on Umbilical Cord Care in Binaka Village, Working Area of UPTD Gunungsitoli Idanoi Health Center

Analisis Edukasi Konvensional Kelas Ibu Balita Dengan Metode Digital Micro Learning Berbasis Video Interaktif Terhadap Perawatan Tali Pusat Di Desa Binaka Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungsitoli Idanoi

Cahayani Bawaulu ^a, Hadirmanwati Gea ^a, Fani Gea ^a, Indrawati Waruwu ^a, Wiyola Yolanda ^a,
Debora Paninsari ^{a*}

^a PUI-PT Gentle Baby Care, Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia.

*Corresponding Authors: deborapaninsari@unprimdn.ac.id

Abstract

Background: The high rate of umbilical cord care practices that do not follow standards is influenced by cultural factors, limited knowledge among mothers and families, restricted access to health services, and home births assisted by traditional birth attendants. **Objective:** To analyze the comparison between conventional mother-toddler class education and interactive video-based digital micro learning methods on umbilical cord care. **Methods:** This study used a quasi-experimental design with two groups (*posttest-only non-equivalent control group design*). The population consisted of 22 mothers with infants aged 0–7 days in Binaka Village, selected through purposive sampling. Data collection instruments included questionnaires and a checklist sheet. Data analysis used an independent t-test. **Results:** Statistical analysis showed a p-value of 0.039, which is less than the significance level α (0.05), indicating a significant difference between conventional Mother-Toddler Class education and interactive video-based digital micro learning methods on umbilical cord care. **Conclusion:** Interactive video-based digital micro learning can be considered an alternative or even a more effective strategy for providing education to mothers of newborns. Healthcare providers, particularly midwives and nurses, can integrate interactive digital media into educational programs to enhance mothers' understanding and skills in umbilical cord care.

Keywords: Conventional Education, Mother-Toddler Class, Interactive Video, Umbilical cord.

Abstrak

Latar Belakang: Tingginya praktik perawatan tali pusat yang tidak sesuai standar dipengaruhi oleh budaya, kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta persalinan di rumah dengan bantuan dukun. **Tujuan:** Menganalisis perbandingan antara edukasi konvensional kelas ibu balita dengan metode *digital micro learning* berbasis video interaktif terhadap perawatan tali pusat. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi-experimental* dengan dua kelompok (*posttest-only non-equivalent control group design*). Populasi berjumlah 22 ibu yang memiliki bayi usia 0–7 hari di Desa Binaka, dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner dan lembar *checklist*. Analisis data menggunakan uji *independent t-test*. **Hasil:** Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,039$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara metode edukasi konvensional kelas ibu balita dan metode *digital micro learning* berbasis video interaktif terhadap perawatan tali pusat. **Kesimpulan:** Metode *digital micro learning* berbasis video interaktif dapat dipertimbangkan sebagai alternatif atau strategi yang lebih efektif dalam memberikan edukasi kepada ibu yang memiliki bayi baru lahir. Tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat, dapat mengintegrasikan media digital interaktif dalam program edukasi untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan ibu dalam perawatan tali pusat.

Kata Kunci: Edukasi Konvensional, Kelas Balita, Video Interaktif, Tali Pusat.



Copyright © 2020 The author(s). You are free to : **Share** (copy and redistribute the material in any medium or format) and **Adapt** (remix, transform, and build upon the material) under the following terms: **Attribution** – You must give appropriate credit, provide a link to the license, and indicate if changes were made. You may do so in any reasonable manner, but not in any way that suggests the licensor endorses you or your use; **NonCommercial** – You may not use the material for commercial purposes; **ShareAlike** – If you remix, transform, or build upon the material, you must distribute your contributions under the same license as the original. Content from this work may be used under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International \(CC BY-NC-SA 4.0\) License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Article History:

Received: 09/01/2026,
Revised: 28/03/2026,
Accepted: 28/03/2026,
Available Online: 30/03/2026.

QR access this Article



<https://doi.org/10.36490/journal-jps.com.v9i1.1535>

Pendahuluan

Kematian bayi baru lahir masih menjadi permasalahan kesehatan global yang hingga saat ini belum sepenuhnya teratasi. Periode bayi baru lahir merupakan masa paling rentan karena berisiko tinggi terjadinya kematian. Setiap tahunnya, sekitar 2,3 juta bayi meninggal pada 28 hari pertama kehidupan, yang berarti hampir setengah dari seluruh kematian anak di bawah lima tahun terjadi pada periode neonatal [1–4]. Penyebab utama kematian adalah infeksi, termasuk sepsis neonatal, yang menyumbang sekitar sepertiga dari total kematian neonatal di dunia [5,6]. Tali pusat merupakan luka yang terbuka dan jalan masuknya bakteri atau kuman, apabila tidak ditangani dengan baik dan tepat. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan tali pusat sebaiknya dijaga tetap bersih, kering, dan tidak diolesi bahan apa pun. Faktanya, praktik perawatan tali pusat belum sepenuhnya sesuai standar [4,7,8].

Beberapa studi menemukan bahwa masih banyak ibu atau keluarga yang melakukan pengolesan bahan tradisional (misalnya abu, tanah, minyak, atau ramuan herbal) pada tali pusat bayi. Selain itu, alat yang digunakan saat pemotongan tali pusat tidak steril masih terjadi pada persalinan di rumah atau fasilitas kesehatan yang terbatas. Praktik-praktik ini meningkatkan risiko infeksi tali pusat (omfalitis) dan sepsis neonatal, sehingga angka kematian bayi baru lahir tetap tinggi meskipun rekomendasi WHO sudah jelas [6,9,10].

Di Indonesia praktik perawatan tali pusat yang tidak sesuai standar masih ditemukan, terutama akibat faktor budaya, kurangnya edukasi ibu dan keluarga, serta keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan, persalinan yang masih dilakukan di rumah dengan pertolongan dukun bersalin. Beberapa keluarga masih mempraktikkan perawatan tradisional yang berisiko, yang secara tidak langsung meningkatkan angka infeksi neonatal. Oleh karena itu, peningkatan edukasi kesehatan kepada ibu, keluarga, dan masyarakat, serta penguatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan pendampingan, menjadi kunci penting dalam mencegah infeksi tali pusat [10–12].

Selama ini, edukasi mengenai perawatan tali pusat pada kelas ibu balita umumnya masih menggunakan metode konvensional, seperti ceramah atau penyuluhan tatap muka. Metode ini memiliki keterbatasan, antara lain penyampaian materi yang singkat, kurang menarik, serta keterbatasan daya ingat ibu terhadap informasi yang diberikan. Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, metode edukasi kesehatan berbasis digital mulai dikembangkan sebagai alternatif untuk meningkatkan efektivitas pembelajaran [13,14].

Seiring dengan perkembangan teknologi informasi, metode edukasi kesehatan berbasis digital mulai banyak dikembangkan sebagai alternatif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat. Salah satu pendekatan yang potensial adalah digital *micro learning* berbasis video interaktif, yaitu penyampaian materi dalam bentuk video singkat, fokus, dan mudah dipahami, yang dapat diakses kapan saja dan diulang sesuai kebutuhan. Metode ini dinilai lebih menarik secara visual dan auditori serta mampu meningkatkan retensi pengetahuan dibandingkan metode konvensional [12,15].

Namun demikian, penerapan edukasi digital dalam konteks perawatan tali pusat pada kelas ibu balita masih terbatas, dan efektivitasnya dibandingkan dengan metode edukasi konvensional belum banyak penelitian. Oleh sebab itu, penting untuk melakukan penelitian yang membandingkan efektivitas edukasi konvensional dengan metode digital *micro learning* berbasis video interaktif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku ibu terkait perawatan tali pusat.

Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian dan melakukan analisis lebih dalam tentang " Analisis Edukasi Konvensional Kelas Ibu Balita Dengan Metode Digital Micro Learning

Berbasis Video Interaktif Terhadap Perawatan Tali Pusat Di Desa Binaka Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gunungsitoli Idanoi”, dengan penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pelayanan terkait pemahaman dan keterampilan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat.

Metode Penelitian

Jenis dan Desain Penelitian

Desain *quasi experimental* dengan dua kelompok perbandingan yaitu kelompok edukasi konvensional berbentuk ceramah tatap muka dan kelompok digital *micro-learning* berbasis video. Desain ini digunakan untuk menganalisis perbandingan keterampilan dalam tentang perawatan tali pusat [16].

Lokasi dan Waktu Penelitian

Pemilihan lokasi Desa Binaka Wilayah Kerja UPTD Gunungsitoli Puskesmas Idanoi dilakukan dengan pertimbangan tersedianya sampel yang dibutuhkan dan belum pernah ada penelitian yang secara khusus mengkaji Edukasi Konvensional Kelas Ibu Balita Dengan Metode Digital *Micro Learning* Berbasis Video Interaktif Terhadap Perawatan Tali Pusat. Penelitian ini dilaksanakan bulan Februari 2026, dengan tahapan persiapan, pengumpulan, pengolahan serta analisis data.

Populasi dan Sampel dalam Penelitian

Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu postpartum yang memiliki bayi baru lahir berusia 0–7 hari di Desa Binaka, dengan jumlah total sebanyak 16 orang, yang seluruhnya dijadikan sebagai sampel penelitian melalui teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi ibu yang melahirkan di Desa Binaka dan bersedia menjadi responden, ibu yang memiliki bayi baru lahir berusia 0–7 hari dengan kondisi tali pusat belum puput, serta ibu yang telah bergabung dalam Kelas Balita Desa Binaka. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi ibu yang melahirkan di luar Desa Binaka, ibu yang memiliki bayi baru lahir berusia 0–14 hari tetapi tali pusatnya telah lepas, ibu yang tidak tergabung dalam Kelas Balita, serta ibu yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini [16,17].

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung oleh peneliti di Desa Binaka melalui dua pendekatan, yaitu wawancara terstruktur dan pengamatan atau pengukuran langsung. Wawancara terstruktur dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada ibu yang memiliki bayi baru lahir menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data karakteristik responden, seperti usia, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan, dan jenis persalinan. Selain itu, pengamatan atau pengukuran dilakukan dengan cara mengobservasi dua kelompok responden, yaitu kelompok yang diberikan edukasi konvensional dalam Kelas Ibu Balita dan kelompok yang diberikan edukasi menggunakan metode video interaktif (*micro learning*) terkait perawatan tali pusat. Sementara itu, data sekunder merupakan data yang telah tersedia sebelumnya dalam periode waktu tertentu, seperti laporan penelitian, rekam medis, dan data profil kesehatan Indonesia. Dalam penelitian ini, data sekunder yang digunakan meliputi jumlah bayi baru lahir pada tahun 2025 [6,16,18].

Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu dimulai dari pemeriksaan data (*editing*) untuk memastikan kelengkapan dan konsistensi data, kemudian dilanjutkan dengan pemberian skor, proses koding, serta penyusunan data ke dalam master tabel agar lebih mudah dibaca dan dipahami. Setelah tahap pengolahan data selesai, dilakukan analisis data yang terdiri dari analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik demografi responden, seperti umur, tingkat pendidikan, dan jumlah anak yang dimiliki oleh ibu. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antar variabel penelitian, yang diawali dengan uji asumsi normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk dan uji homogenitas, kemudian dilanjutkan dengan uji independent t-test untuk mengetahui perbedaan antar kelompok yang diteliti [6,18,19].

Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian kesehatan, yaitu menghormati hak responden, menjaga kerahasiaan data, serta menjamin bahwa partisipasi responden bersifat sukarela. Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, peneliti terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta memastikan adanya persetujuan atau kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut

Hasil Dan Pembahasan

Hasil Penelitian

Tempat penelitian di Desa Binaka berlokasi di Jalan Raya Pelud Binaka, Kecamatan Gunungsitoli Idanoi Provinsi Sumatera Utara. Kegiatan penelitian berlangsung mulai 1 Februari hingga 14 Februari 2026 dengan melibatkan 22 responden. Responden dibagi menjadi kelompok ibu yang menerima edukasi metode konvensional dan Digital Micro Learning. Data kemudian dicatat dalam master tabel dan dianalisis secara statistik menggunakan perangkat lunak SPSS.

Data Demografi Ibu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Demografi Responden

No	Variabel	f	%
Umur			
1	Berisiko	7	31,8
	Tidak berisiko	15	68,2
Total		22	100
Pendidikan			
2	Pendidikan Dasar	12	54,5
	Pendidikan Tinggi	10	45,5
Total		22	100
Paritas			
3	Berisiko	10	45,5
	Tidak Berisiko	12	54,5
Total		22	100

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berada pada kategori usia tidak berisiko yaitu sebanyak 15 orang (68,2%), sedangkan responden dengan usia berisiko tahun berjumlah 7 orang (31,8%). Dari segi pendidikan, mayoritas responden berpendidikan dasar sebanyak 12 orang (54,5%), ber pendidikan tinggi 10 orang (45,5%). Berdasarkan paritas, kategori tidak berisiko berjumlah 12 orang (54,5%), sedangkan berisiko sebanyak 10 orang (45,5%).

Uji Normalitas Data

Tabel 2. Nilai Normalitas Data

Variabel	Statistic	df	Sig.
Konvensional	0,942	11	0,498
Digital Micro Learning	0,960	11	0,127

Tabel 2, menunjukkan data pada kedua kelompok berdistribusi normal dengan nilai signifikan kelompok konvensional (0,498) dan kelompok digital *micro learning* (0,127) lebih besar dari α (0,05).

Uji Homogenitas

Tabel 3. Nilai Homogenitas Data Penelitian

Levene Statistic	df 1	df 2	Sig.
0,389	1	20	0,540

Tabel 3, menunjukkan data homogen dengan nilai signifikan 0,540 ($p > 0,05$), artinya data kedua kelompok homogen.

Uji Independent t-test

Tabel 4. Uji Statistik Data Penelitian

Variabel	F	t	df	P value
Equal variances assumed	4,868	-3,170	20	0,039

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji statistik disimpulkan bahwa ada perbedaan edukasi konvensional kelas ibu balita dan metode digital *micro learning* berbasis video interaktif terhadap perawatan tali pusat.

Pembahasan

Pengumpulan data dilakukan selama bulan Februari, data berdistribusi normal dan seluruhnya homogen dengan nilai signifikansi lebih besar dari α . Pada tabel 4, hasil analisis statistik $q < \alpha$, artinya terdapat perbedaan edukasi metode konvensional kelas ibu balita dengan metode digital *micro learning* berbasis video interaktif cara merawat tali pusat oleh ibu balita di Desa Binaka. Temuan ini mengindikasikan bahwa kedua metode edukasi sama-sama efektif dalam meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat tali pusat bayi. Metode konvensional melalui kelas ibu balita memungkinkan terjadinya interaksi langsung, diskusi, serta demonstrasi yang membantu ibu memahami materi secara praktik. Sementara itu, metode digital *micro learning* berbasis video interaktif memberikan kemudahan akses materi lebih mudah dipahami dan dapat dipelajari kembali secara mandiri.

Beberapa faktor adanya perbedaan yang signifikan antara kedua metode dapat dipengaruhi oleh faktor karakteristik responden relatif homogen, jumlah sampel yang terbatas, serta tingkat pendidikan ibu yang cukup seimbang. Selain itu, materi yang disampaikan pada kedua metode pada dasarnya memiliki substansi yang sama, sehingga hasil akhir terhadap perilaku perawatan tali pusat tidak menunjukkan perbedaan yang mencolok. Kelompok usia berisiko cenderung membutuhkan metode edukasi yang lebih menarik dan mudah dipahami. Dalam hal ini, metode digital *micro learning* berbasis video interaktif dapat membantu meningkatkan pemahaman karena menyajikan materi secara visual dan praktis.

Dilihat dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan dasar (54,5%), sedangkan 45,5% berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kemampuan menerima, memahami, dan mengolah informasi. Responden dengan pendidikan lebih tinggi umumnya lebih cepat memahami materi kesehatan. Namun, penggunaan media audiovisual seperti video interaktif juga dapat membantu responden dengan pendidikan dasar karena informasi disampaikan secara lebih sederhana, konkret, dan mudah diingat. Dengan demikian, metode digital dapat menjembatani perbedaan tingkat pendidikan dalam proses pembelajaran [12].

Berdasarkan paritas, mayoritas responden berada pada kategori tidak berisiko (54,5%), sedangkan 45,5% termasuk kategori berisiko. Ibu dengan paritas tidak berisiko umumnya memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya sehingga lebih familiar dengan perawatan bayi, termasuk tali pusat. Pengalaman ini dapat memengaruhi praktik perawatan yang dilakukan. Sementara itu, ibu dengan paritas berisiko atau pengalaman terbatas cenderung membutuhkan edukasi yang lebih intensif dan aplikatif [20].

Secara keseluruhan, distribusi karakteristik responden menunjukkan adanya variasi usia, pendidikan, dan paritas yang dapat memengaruhi hasil penelitian. Faktor-faktor demografi tersebut berpotensi berkontribusi terhadap perbedaan efektivitas metode edukasi konvensional dan digital *micro learning* berbasis video interaktif dalam meningkatkan perawatan tali pusat. Oleh karena itu, karakteristik responden perlu dipertimbangkan dalam menentukan strategi edukasi kesehatan yang paling sesuai.

Penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan Yuniarti *et.al* (2025) bahwa video interaktif lebih efektif memberikan edukasi bagi ibu dibandingkan pendekatan konvensional melalui kader. Media audiovisual dinilai mampu meningkatkan daya serap informasi karena bersamaan melibatkan indra pendengaran dan penglihatan dan pendengaran secara bersamaan, jadi materi mudah diingat dan dipahami [21,22].

Menurut asumsi peneliti, kedua metode ini sangat baik dan efektif dalam meningkatkan pemahaman keterampilan ibu untuk merawat tali pusat. Kesamaan hasil ini memperkuat temuan bahwa metode digital *micro learning* berbasis video interaktif merupakan strategi edukasi yang efektif dalam meningkatkan

kemampuan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat bayi baru lahir. Dengan demikian, pemanfaatan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat menjadi inovasi yang relevan, terutama dalam meningkatkan kualitas edukasi kesehatan di masyarakat.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, ukuran sampel relatif kecil ($n=22$) sehingga dapat memengaruhi kekuatan statistik dan representativitas temuan. Kedua, penelitian hanya dilakukan pada satu lokasi, yaitu Desa Binaka, sehingga hasil penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal generalisasi ke populasi yang lebih luas dengan karakteristik sosial, budaya, dan akses layanan kesehatan yang berbeda. Ketiga, desain penelitian menggunakan posttest-only tanpa pretest, sehingga tidak dapat sepenuhnya mengontrol perbedaan awal kemampuan atau pengetahuan responden sebelum intervensi diberikan. Keempat, penggunaan teknik purposive sampling berpotensi menimbulkan bias seleksi karena sampel tidak dipilih secara acak. Oleh karena itu, hasil penelitian ini perlu ditafsirkan secara hati-hati dan disarankan dilakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar, cakupan wilayah yang lebih luas, serta desain eksperimental yang lebih ketat untuk meningkatkan validitas dan generalisasi temuan.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara metode edukasi konvensional pada kelas ibu balita dengan metode digital *micro learning* berbasis video interaktif dalam meningkatkan kemampuan ibu dalam melakukan perawatan tali pusat ($p\text{-value} = 0,039$; $p < 0,05$). Metode digital *micro learning* terbukti memberikan efektivitas yang lebih baik dibandingkan metode konvensional, terutama dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan ibu melalui penyajian materi yang lebih menarik, mudah diakses, dan dapat diulang sesuai kebutuhan. Temuan ini menegaskan bahwa pemanfaatan media digital interaktif berpotensi menjadi strategi inovatif dalam edukasi kesehatan ibu dan anak. Oleh karena itu, integrasi metode digital *micro learning* berbasis video interaktif dalam program kelas ibu balita direkomendasikan sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas edukasi serta mendorong praktik perawatan tali pusat yang sesuai standar. Selain itu, pendekatan ini juga dapat menjadi solusi dalam menjangkau ibu dengan keterbatasan akses layanan kesehatan dan perbedaan tingkat pendidikan.

Conflict of Interest

Penelitian ini dilaksanakan secara mandiri dengan menjunjung tinggi objektivitas ilmiah, mengikuti kaidah metode ilmiah, serta didukung oleh analisis empiris yang transparan dan bebas dari konflik kepentingan, sehingga seluruh temuan didasarkan pada bukti yang valid.

Acknowledgment

Penulis menyampaikan apresiasi dan ucapan terima kasih kepada Universitas Prima Indonesia atas dukungan fasilitas serta bimbingan yang diberikan, serta kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian ini..

Referensi

- [1] Nurhayati N, Abdullah A, Maidar M, Hermansyah H, Zakaria R. Determinan Kematian Neonatal di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aceh. *J Kesehat Komunitas (Journal Community Heal)* 2024;10:86–95.
- [2] Nabila M, Baidani A, Mourajid Y, Chebabe M, Abderraouf H. Analysis of risk determinants of neonatal mortality in the last decade: a systematic literature review (2013–2023). *Pediatr Rep* 2024;16:696–716.
- [3] Wu Y, Xia F, Chen M, Zhang S, Yang Z, Gong Z, et al. Disease burden and attributable risk factors of neonatal disorders and their specific causes in China from 1990 to 2019 and its prediction to 2024. *BMC Public Health* 2023;23:122.
- [4] Hartiningtiyaswati S. Profil Kesehatan Indonesia n.d.
- [5] Fleischmann-Struzek C, Rose N, Freytag A, Spoden M, Prescott HC, Schettler A, et al. Epidemiology and costs of postsepsis morbidity, nursing care dependency, and mortality in Germany, 2013 to 2017.

JAMA Netw Open 2021;4:e2134290.

- [6] Kemenkes RI. Pemantauan pertumbuhan, perkembangan, dan gangguan tumbuh kembang anak. *Ber Negara Republik Indonesia Tahun 2014*;15.
- [7] SHELLA SF, Eliana E, Destariyani E, Mizawati A. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Perawatan Tali Pusat Secara Terbuka Di Praktik Mandiri Bidan (Pmb)“N” Kota Bengkulu 2021.
- [8] Siregar DM. Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Keperawatan Resiko Infeksi Tali Pusat Dalam Penerapan Perawatan Tali Pusat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2020 2020.
- [9] Wigunantingsih A, Noviani A. Perawatan Bayi Baru Lahir dalam Perspektif Budaya: Studi Etnografi di Kabupaten Karanganyar. *J Penelit Inov* 2025;5:943–50.
- [10] Fadila F. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Berdasarkan Karakteristik di Praktik Mandiri Bidan HJ L Kecamatan Tambakdahan Tahun 2024 2024.
- [11] Hoiriyah N, Rusady YP. Edukasi Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir untuk Mencegah Infeksi di Desa Padelegan. *Kesejaht Bersama J Pengabd Dan Keberlanjutan Masy* 2026;3:282–9.
- [12] Sahanggamu PD, Purnomosari L, Dillon D. Information exposure and growth monitoring favour child nutrition in rural Indonesia. *Asia Pac J Clin Nutr* 2017;26:313–6.
- [13] Sari DK. Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Android Terhadap Kemandirian Dalam Perawatan Neonatus Pada Ibu Nifas Primipara= The Influence of Android-Based Health Education on Independence in Neonatal Care for Primipara Postpartum Mothers 2022.
- [14] Sri Hayati E. Pengaruh Edukasi Metode Diskusi Media Leaflet terhadap Pengetahuan Ibu Merawat Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Melati RSUD Kota Bandung 2021.
- [15] Darwin D. Efektivitas Micro Learning Dalam Meningkatkan Pemahaman Siswa Di Era Digital. *PT. Nawala Gama Education*; 2025.
- [16] Arikunto S. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek.* (No Title) 2010.
- [17] Marbun IS. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Memandikan Bayi Baru Lahir Usia 0-7 Hari Di Klinik Pratama Bertha Mabar Hilir Kec Medan Deli Pada Tahun 2024 n.d.
- [18] Djafar E, Rani N, Rusdy D. Analisis Cakupan Kunjungan Balita Ke Posyandu. *J Promot Prev* 2025;8:305–11.
- [19] Nurhayati N, Apriyanto A, Ahsan J, Hidayah N. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik.* PT. Sonpedia Publishing Indonesia; 2024.
- [20] Taylor M, Tapkigen J, Ali I, Liu Q, Long Q, Nabwera H. The impact of growth monitoring and promotion on health indicators in children under five years of age in low-and middle-income countries. *Cochrane Database Syst Rev* 2023.
- [21] Darifah S, Trisnasari E, Yuniarti TE, Sugiharto A, Wulansari ER, Hermawati L. Skrining gizi dan edukasi nutrisi untuk pencegahan masalah gizi dan metabolik komunitas e-sport. *J Pembelajaran Pemberdaya Masy* 2025;6:983–92.
- [22] Annisa JDP. Hubungan Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Melalui Media Video Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pencegahan Komplikasi Persalinan 2025.